

4

<input checked="" type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant				<input type="checkbox"/> CPA		<input type="checkbox"/> T.D.		<input type="checkbox"/> R.1.47					
Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original	Final	Original				
1	1	28	31		61		91		121		151		181
2	2	29	32		62		92		122		152		182
3	3	30	33		63		93		123		153		183
4	4	31	34		64		94		124		154		184
5	5	32	35		65		95		125		155		185
6	6	33	36		66		96		126		156		186
7	7	34	37		67		97		127		157		187
8	8	35	38		68		98		128		158		188
9	9	36	39		69		99		129		159		189
10	10	37	40		70		100		130		160		190
11	11	38	41		71		101		131		161		191
12	12	39	42		72		102		132		162		192
13	13	40	43		73		103		133		163		193
14	14	41	44		74		104		134		164		194
15	15		45		75		105		135		165		195
16	16		46		76		106		136		166		196
17	17		47		77		107		137		167		197
18	18		48		78		108		138		168		198
<del>19</del>	<del>19</del>		49		79		109		139		169		199
	20		50		80		110		140		170		200
19	21		51		81		111		141		171		201
20	22		52		82		112		142		172		202
21	23		53		83		113		143		173		203
22	24		54		84		114		144		174		204
23	25		55		85		115		145		175		205
24	26		56		86		116		146		176		206
<del>25</del>	<del>27</del>		57		87		117		147		177		207
25	28		58		88		118		148		178		208
26	29		59		89		119		149		179		209
27	30		60		90		120		150		180		210